

一般社団法人 全国病児保育協議会ホームページ <http://www.byoujihoku.net/>

第94号

2018年(平成30年)10月1日

〔発行人〕 会長 大川 洋二  
(大川こども&内科クリニック)〔発行〕一般社団法人 全国病児保育協議会事務局  
〒160-8306  
東京都新宿区西新宿5-25-11-2F 健日本小児医事出版社内  
FAX.03-5388-5193

## 第28回全国病児保育研究大会 in かがわ 大会特集号

### かがわ大会終えて、つなごう病児保育・子育て支援の輪

第28回全国病児保育研究大会inかがわ 会頭 西岡 敦子



平成30年7月15日・16日に第28回全国病児保育研究大会をかがわ国際会議場・サンポートホール高松で開催させていただきました。

まず、この度の平成30年7月豪雨により甚大な被害に遭われた方々に、謹んでお見舞い申し上げます。被災地の一日も早い復旧、復興を心よりお祈り申し上げます。

自然の猛威を目の当たりにして大会の開催を悩んだこともありましたが、今出来ることをしっかりと行うことで子育てを含む支援の輪を全国に繋ぎ、皆様の心に寄り添えるのではないかと考え、開催を決定致しました。また、大会当日は義援金のご協力をいただきありがとうございました。日本赤十字社を通じて被災地にお届けさせていただきます。

猛暑にも関わらず大会には全国から1,400名余りの方にご参加いただきました。すべての参加していただいた皆様に厚く御礼申し上げます。

さて、病児保育事業は地域子ども・子育て支援事業として位置付けられていますが、シンポジウム1では病児保育と子育て支援の具体的な内容を広く深くご講演されました。究極の育児支援がどのようなものか、子ども主体の病児保育が正しく理解されたのではないでしょうか。シンポジウム2では政治、行政、医師会、協議会が一体となり、就労支援以上に重みを持つ子育て支援を多方面から話され、多数の方が参加され、活発な討議が行われました。

子どもの病気、発達、心、アレルギー、食育、虐待、電子メディアなどをテーマに行われた講演や各委員会主催セミナーはどの会場も盛況で、皆様の熱意や期待を感じました。

また、アンケートに応えていただきありがとうございました。全て読ませていただきました。病児保育に向けての熱い思い、願いが込められていて、改めて香川大会を振り返り胸が熱くなりました。そして、研究大会は主催者側と参加者が一緒に作り上げていくものと実感しました。“病児保育の学術的評価が高い事がよく分かった。”という意

見はこれから病児保育学への期待を示唆すると思いました。また、いくつかの不手際にに対する叱咤もあり、真摯に受け止め、次の大会に申し送りたいと思います。ご不快な思いをされた方に、心よりお詫び申し上げます。

懇親会で皆様に良かったと言っていた施設紹介DVDのバックに流れたピアノは、デュエット作曲の瀬戸の海に夕日が落ちる自然の美しさを現した“夕日につつまれし時”でした。

そして、ライブで藤岡友香さんが歌った“calm the light”と“勝利の鐘”は被災地へ向けて祈りと応援を込めて会場が心を一つにした瞬間のようでした。協力して下さった皆様ありがとうございました。それから、瀬戸の海から岩手山の麓盛岡へ、次期会頭の山口淑子先生、実行委員の方々にバトンが渡されました。

7月16日海の日にはヨットレース大会が開催され、沢山のヨットが出艇していました。皆様が写真を撮られ楽しんでいるのを拝見し、嬉しく思いました。

香川開催のお話をいたいた2年前から一生懸命準備をしてまいりましたが、直前になり様々な問題を突き付けられました。しかし、くじけないで実行委員一同一つ一つ解決していきました。それは、全国大会を任せられた責任を全うする信念と病児保育を全国に届けたいというスタッフ皆の思いが揺るがなかったからではないかと思っています。そして、私たちを支えご指導いただいた全国病児保育協議会の皆様、また全ての参加していただいた皆様に心より感謝申し上げます。

最後に、会場が感動であふれ、書籍展示に出していた本が売り切れるほど皆様の心を動かした“くすのきしげのり”さんのことばで締めくくります。「ひとりひとりが

みんなたいせつ。子どもたちも保護者も、そして子どもに関わる私たち自身も大切な存在である。」本研究大会に関わって下さった全ての方に感謝を伝え、巻頭言とさせていただきます。

会頭講演

## 病児保育はいつもそこにある ~つなごう 子ども・子育て支援の輪

報告者／座長：大川 洋二（大川こども内科クリニックOCFC病児保育室うさぎのママ）

西岡会頭のアイデンティティを示す講演でした。大学卒業後10年余りでご開業、その後地域の小児科医として貢献されてきました。地域に必要な子どもも子育て支援の活動は、病気の子どもを預かる病児保育事業を開始することから始まり、その後地域子育て支援拠点事業に発展し、利用者支援事業が加わり、子育て支援3事業として確立してきました。病児保育で預かる病児のほとんどは感染症に罹患した幼児ですが、西岡先生の施設では外傷や術後のケア、さらに心因性疾患の子どもたちにも広がりました。特筆すべきは愛着形成ができない親子への支援を行い、見事愛着構築につなげていることです。病児保育と愛着形成には相反する意見があり、その功罪についてはエビデンスの集積



が必要です。本講演では愛着形成を促進する報告がなされ病児保育への正しい評価へつながっていくことでしょう。

地域子育て支援センターでは乳幼児親子の交流の場を提供し、親子広場、タッチケア、ママさんサークルなど多彩な事業が展開されています。また育児や親育ち講座をとおして、育児や親業に必要な情報の提供を行っています。さらに母親予備軍とも言える中学生を対象に次世代応援企画の実行はまさに現在とともに、10年先の子育てを支援しているといえるでしょう。この多彩な事業を行う西岡会頭の熱意には脱帽ですが、この子育て関連3事業に携わるスタッフの皆様のご貢献は称賛しきれないものがあります。

同じ事業を東京で行うことは至難の業ですが、地方都市での強みを生かした子育て支援事業の展開に多くのことを学びました。日本は東京、大阪など中核都市への人口集中と、地方での過疎化が様々な程度に広がっております。日本中が均一なシステムではなく、その地域にあった、その特色を生かした子育て支援の在り方を本講演で学びました。この西岡イズムを日本中に広めたい思いで拝聴しました。

私たちはここにいる、必要とするあなたのそばに。

シンポジウム 1

## 「病児保育と子育て支援」座長印象記

報告者／座長：木野 稔（中野こども病院 アリス病児保育室）

本シンポジウムは、今大会のサブタイトル「つなご  
う 子ども・子育て支援の輪」の趣旨を受けた最初の  
プログラムで、病児保育と子育て支援のあり方をあら  
ためて考え直すことができた。藤本 保先生からは、「誰  
のための病児保育か」として、病児保育事業が注目を  
浴び拡大していく今こそ、就労支援ではなく専門家集  
団がトータルケアを行う究極の育児支援であると明言  
すべきであるとされた。稲見 誠先生は、病児保育施  
設は、人的資産を利用してより質の高い地域の子育て  
支援センターになりうること、アウトリーチが必要と  
なると強調された。そして、すでに取り組んでいる産

後ケア事業、子育て支援拠点事業などの実績を示していただいた。横田俊一郎先生は、日本の小児を取り巻く環境は大きく変化し、クリニックの日常診療から地域社会でのメディカルホームとしての活動に目を向けること、これから的小児外来診療は育児支援そのものであると述べられた。そして、保護者の不安を聞き出し、どのように答えるか、患者の訴えにはメッセージがあることを説明され、病児保育を始めたことで子どもの実際の生活の姿が見えるようになったと感想を述べられた。さらに、これからの日本の小児医療は健康増進に関心を持ち、ヘルスサービスの質を高めること

であると米国のBright Futuresを紹介された。3名の著名な小児科医の実践発表を通じて、小児医療や病児保育の今後の展開の行方を示していただいた。そして、私たちも地域の子育て支援事業に参画できる可能性があると思われた。フロアからの質疑も活発になされ、

病児保育施設と通園保育園との連携のあり方、保育系学会でのアピールを増やす、病児保育にも指針が必要、病児保育のエビデンスを作つて外部へ発信することなどが話題となつた。今回の研究大会の活況を反映した、希望が湧き、元氣がでるシンポジウムであった。

## シンポジウム2

### 病児保育の現状と未来

シンポジスト：自見はなこ（参議院議員）

吉田 学（厚生労働省 子ども家庭局長）

今村 定臣（日本医師会 女性医師支援センター参与）

大川 洋二（全国病児保育協議会 会長）

報告者／座長：横田俊一郎（横田小児科医院 病児保育室JAMBO）

シンポジウム2「病児保育の現状と未来」では、病児保育の現在の問題点と将来に向けた展望を講演していただき、総合討論を行いました。

自見先生は、政治家としての立場から病児保育が子育て支援（母子愛着形成を促すこと）を第一目的とした事業であることを強調し、科学的根拠のある母子保健を進めることの重要性を述べました。また、子ども政策をめぐる政治の動きとして、超党派の「成育医療等基本法設立に向けた議員連盟」、自民党の「児童の養護と未来を考える議員連盟」の活動を説明しました。

吉田局長は、保育については（1）ニーズに応じた受け皿の形成（2）保育の質の確保と向上（3）無償化、が大きな課題となっていて、女性の就業率が80%になっても問題のない保育基盤を作る目標の中で、病児保育は保育の受け皿の拡大という方向に位置づけられていると述べました。また、病児保育の委託料の改善、児童虐待防止対策についても言及しました。

今村先生は、日本医師会の勧める女性医師支援につ

いて概説し、子育て中の女性医師に必要な支援のトップが病児保育であることを示しました。また、日本医師会が2006年に「子ども支援 日本医師会宣言」を行い、この中で取り組むべき施策として病児保育を挙げていることを説明しました。

大川先生は、日本の最優先課題が少子化対策であり、そのためには結婚・子育てを優先したくなる社会を作り上げることが大切であると力説しました。保護者にとって子育ての危機となる子どもの病気のときに、安心してそれを乗り切るために病児保育をさらに充実させることが必要なことを述べ、財政的な問題点も指摘をしました。

総合討論では、病児保育の質の評価について、広域利用について、保育士の待遇改善について、安全性の担保について、医療的ケア児の受入れについてなどが討議されました。保護者支援として母子同室制の導入なども視野に入れ、政治的なうねりにつなげることの必要性を確認してシンポジウムを閉じました。

報告者／座長：藤本 保（大分こども病院キッズケアルーム）

このシンポジウムの特色はシンポジストの多彩さに示されている。現状の問題点を指摘し、将来に向けどのようにあるべきかが提言された。総合討論では多くの質問や意見がフロアからあり、特に吉田局長には多くの要望がなされた。それぞれのシンポジストの発言要旨を略述する。

自見 はなこ先生は、小児科専門医であり、国会議員

として今後の母子保健を再構築する観点から、「子どもが真ん中」「科学的根拠がある母子保健」を強調され、母子愛着形成の概念を子育て政策に入れることが重要であるとし、病児保育の質を高めるための制度を充実するために努力すると述べられた。

吉田 学子ども家庭局長は、「子育て支援としての病児保育」という題で、国の保育政策の今後の方向を具

体的に示し、「子育て安心プラン」のもとでの「多様な受け皿の確保」を図る施策の中で病児保育の今後を方向付けると説明し、事業の安定的な運営の観点から補助の仕組みや加算を見直したこと、今後各地域で病児保育事業が一層推進できるよう取り組むと述べられた。

今村定臣先生は、「病児保育における日本医師会の取組」と題して、「子ども支援日本医師会宣言」に至る経過を概説し病児保育を推進していることを説明した。また、自らが産婦人科医であり、日本医師会で担当している「女性医師支援センター事業」の説明や「女性医師の勤務環境の現状に関する調査」の結果から病児保育の必要性に言及され、日本医師会としても病児保育の充実に向け政府へ提言していくと述べられた。

大川洋二会長は、「少子化を解決するゴールデンシステム 病児保育は子育て賛歌に繋がる」との題で、育

児への支援体制から子育てに喜びを与える育児賛歌に繋がる道として病児保育があるのだということを詳述された。病児保育の原動力は保育士にあり、保育看護に精通する看護師と保育士に協議会が認定する病児保育専門士が担うのであり、その働きに見合う社会的地位と手当てが必要であることを強調した。また、病児保育施設こそが地域子育て世代包括支援センターの中核的役割を担うべきであると述べられた。

総合討論でフロアから出された多くの意見と国への要望について、吉田局長はそれら要望に真摯に耳を傾けて下さり、短期、中期、長期目標に分け、今後の政策に反映できるよう取り組む姿勢を示された。大いに期待すると同時に重ねて要望を繰り返し、実現に向けて我々も必要なエビデンスを揃える必要があると感じた。

(文責：藤本)

## 特別講演1

### 子どもの健やかなこころの育ちを支えるために、私達ができること ～適切なコミュニケーションの大切さについて～

報告者／座長：西田 智子（香川大学教育学部）

講師：岡田 優代 先生（高知大学大学院 総合人間自然科学研究科 専門職学位課程 教職実践高度化専攻）



いまどきの高校生のしゃべり言葉の解説から始まり、先生の語りは優しく、この先生なら自分の思いをわかつてくれそうだと感じるものでした。

子どもたちは、きらきら輝いているのに、その輝きを知らずに自分なりに諦めている子が多い。「心の中で焦りながら不安に怯える子」「大人の顔色を見て良い子を演じる子」「わざと悪態をついて悪い子を演じる子」など様々であり、その子なりに一生懸命頑張っているのに、「誰もわかってくれない」と感じている。

今私たち大人に必要なものは、適切なコミュニケーションであり、適切なコミュニケーションは、子どもが生まれた時から開始しなければならない。そして、子どもの輝きに気づいてあげること、子どもの変化に気づいてあげることが大切である。

岡田先生が定時制高校での教員としてのご経験や多くの悩み相談でのご経験の中から示された適切なコミュニケーションをとる方法のポイントは、①コミュニケーションの糸ぐち（TV番組、お菓子、ファッショングームなど）②ポジティブな言葉で伝える ③見方を変えてみる ということ。

親子でも、自分と相手は全く別物であり、相手には相手の価値観があることを考えておくこと、そして子どもたちの本当の声を聞くことが大切である。

また、大人が励ましたつもりの言葉が、子どもたちにはうまく伝わらないこともよくある。子どもの朝のあいさつの声が小さいとき、先生に「声が小さくて聞こえないよ」と言われると、子どもは先生聞こえているくせにと思うが、これを「聞こえたよ。でももう少し大きな声で言えるかな」と言われると、自然に大きな声を出そうと思うそうだ。ほんのちょっとの言い方の違いだけなのに、相手の心に響く話し方があるのでわかる。

私たちが日々の子どもたちを見るヒント、子どもたちへの声掛けのヒントをたくさんいただいた。心地よい語りで、納得しながら、もっともっとお話を聞きたいと思う講演でした。

## 特別講演2

# ひとりひとりが みんなたいせつ～子どもの心に気づくとき～

報告者／座長：葛原 誠人（陶病院 病児保育室うぐいす）

講師：くすのきしげのり先生（児童文学作家）

特別講演2は、徳島県鳴門市に在住の児童文学作家くすのきしげのりさんに、「ひとりひとりが みんなたいせつ～子どもの心に気づくとき～」という題で御講演いただきました。会場となったかがわ国際会議場は、300名の定員が満席となり立ち見が出るほどの賑わいでした。立ち見となった参加者の皆様にはご迷惑をおかけすることになり、申し訳ありませんでした。

大画面のスクリーンにくすのきさんの作品が1ページずつ映し出されて、作者であるくすのきさん自らの言葉による読み聞かせが始まりました。静まり返った会場にくすのきさんの声が響きます。「おかあしゃん。はあい。」は、飛行機の中で、くすのきさんの後ろのシートに座った幼い女の子とお母さんの会話から生まれた作品です。女の子が眠るまで、女の子の「おかあしゃん。」に優しく「はあい。」と答えるお母さん。幸せな気持ちになれる素敵なお話です。「おこだでませんように」は、七夕さまのお願いにこう書かれた小さな短冊を見たこ

とから生まれた作品です。よかれと思っていたことがやりすぎになったり、場にそぐわなくて、いつも怒られてばかりの男の子。男の子が願いを込めて短冊に書いた言葉は、子どもの心にハッと気づかされる言葉です。子どもが親を思う気持ち、親が子どもを思う気持ち、家族の絆を書いた「あっ！み一つけたっ！」。子どもたちに、やさしい心や正直な心が育っていることを書いた「ふくびき」。私も、聴衆の皆さんも思わず涙…涙で心が洗われる、あっという間の1時間でした。

くすのきさんの作品は、日々の生活の中での発見を描いたものです。私たちにはわかっているようでわかっていないことがたくさんあること、私たち大人が子どもたちひとりひとりの心の動きに気づくことが大切であること、子どもにとって大切な環境である私たちひとりひとりが心豊かに生きることが大切であることを教えていただけた、素敵な講演でした。

## 特別講演3

# スマホ時代の子育てを考える ～小児科医と考えるスマホリテラシー～

報告者／座長：山本真由美（小豆島中央病院 小児科）

講師：佐藤 和夫先生（国立病院機構九州医療センター 小児科）

特別講演3は、いまや手放せないツールとなっているスマホを中心に、電子メディアの影響、スマホ時代の子育ての現状と課題について、佐藤和夫先生にご講演いただきました。

佐藤先生は、子どもの発達や親子の愛着形成への電子メディアの影響についての警鐘を長年鳴らし続け、啓発活動をしておられます。今回の講演でも、電子メディアが子どもに与える影響、特に発達段階にある乳幼児への影響について、動画を豊富に用いて分かりやすく整理してくださいました。現場ですぐに活かせる知識やツールなどもご紹介いただき、参加された多くの先生方もたくさんのヒントを得ていただけたことでしょう。

我々乳幼児の育ちに関わる専門職に求められることは、スマホをはじめとする電子メディアを否定することではなく、スマホを使わないと子育てができない、スマホを使って子育てすることが最先端で子どもにとつてもいいことである、と無意識のうちに考えてしまっている保護者に対し、スマホの子どもへの影響や、子どもの健全な成長発達にとって大切なことは何か、を伝え続けていくことです。それは、養育者と五感のやり取りで通じ合う経験であり、実体験を伴う自由な遊びであり、養育者がスマホを主体的に適切に使用する力、スマホリテラシーです。同時に、スマホに頼らない子育てを支援することも必要です。佐藤先生は、子どもの心身の発達に大切な時間と体験をスマホが奪ってし

まうのである、と、強く訴えていらっしゃいました。

現代のスマホの問題は、子どもだけの問題ではありません。むしろ大人が大人の都合で使っており、実際は大人の問題である、との佐藤先生からのメッセージ

は、自分の身をも振り返るきっかけになった方も多いと思います。「大人こそ、スマホを使用しない時間と空間を設定し、スマホリテラシーを学ぶべきである」のです。

## 特別講演4

### 赤ちゃんに学ぶ、育つチカラ ～子どもの発達と生活リズム～

報告者／座長：磯部 健一（高松大学 発達科学部）

講師：小西 行郎 先生（同志社大学 赤ちゃん学研究センター教授）

演者の小西先生は小児科医で、発達神経科学がご専門です。赤ちゃんをまるごと考える日本赤ちゃん学会を創設され理事長としてご活躍されています。ロボット工学などの異分野との研究により従来の育児観を大きく変える「みずから育ち、学ぶヒトである」との新しい概念を打ち立てられた。今回の講演では、子どもを取り巻く今日的な問題である虐待、アレルギー、発達障害などの著しい増加に共通する要因として浮上した「生活リズム」の変化について解説されました。

発達障害、特に自閉症スペクトラム障害（ASD）を取り上げ、最近の約20年で6倍にも増加している原因是、（1）日本の子どもの睡眠時間が世界で最も短く、入眠時間が22時以降になる乳幼児が30%を超えること、また妊婦の就寝時間も乱れており24時以降の者が20%を越えている、（2）母子手帳から日光浴が欠落したこと→子ども、母体のvit D低下に影響、（3）保育園の建物の構造が変化し、明るい広い部屋の減少や音環

境の悪化（反響音の増加）など。

日本で唯一、子どもの睡眠障害の入院治療を行っている兵庫県立リハビリテーション中央病院子どもの睡眠と発達医療センターでの研究によって、発達障害は睡眠障害と密接な関係があることが明らかにされている。最近の研究では入院中の子どもにvit Dの著しい低下を認めている。概日リズム形成の混乱がASD発症に関係する。症例研究では睡眠障害のあるASDにはメラトニン治療が有効で、言語発達が著明に改善するがこだわりは残る。ASD発生機序の分類が必要で、新生児期の睡眠障害にみられる知覚過敏と知覚鈍麻などの感覚異常が発達障害の超早期障害と考えられ、これらの乳児は親を混乱させ虐待の要因となる。

母体睡眠障害で炎症性サイトカインが産生され胎児に移行し、自律神経障害を惹起する。vit Dは脳内炎症を防ぐので母体と出生後の新生児にサプリメントとしてvit Dを補給することの必要性なども強調された。

## 教育講演1

### 保育士・看護師のための論文の書き方

報告者／座長：宮崎 雅仁（小児科内科三好医院）

講師：黒木 春朗 先生（医療法人社団嗣業の会 外房こどもクリニック）

研究結果を学会発表に留まらず論文として誌上発表する事は、その情報をより多くの人たちに伝えるだけではなく、後世にその業績を残す意味もある。本教育講演では病児保育施設で勤務する保育士・看護師等のコメディカルの方々が日頃の勤務の中で得た情報を題材にして論文を書くには何が必要かをその道の達人が伝授する初心者講座であった。先ず、研究テーマは色々な所に隠されておりその糸口として疑問に思った事や

興味を感じた事を普段からメモに残す習慣を持つ事が重要とのお話しがあった。次に研究結果を論文として文章化するには文法を正しく理解する必要があり、その具体例が示された。例えば「ビタミンB1が多い食材は豚肉やレバーといった肉類、玄米、胚芽米などの穀類、豆類では小豆、大豆があり、その他の食材では、緑黄野菜にも多く含まれています。」との文章では主語・述語が対応していない事や一文が長すぎる事を説

明し、より適切な文章として「ビタミンB1は、豚肉やレバーといった肉類、玄米、胚芽米などの穀類、小豆、大豆などの豆類に多く含まれます。その他の食品では緑黄野菜にも多く含有されています。」を挙げた。また、論文は事柄を単純に羅列したり、筆者の意見・主張をただ単に一方的に吐露したりするものではなく、読者に何を伝えるために書くのかを明確にし、そのための

文脈作りの重要性が強調された。最後の質疑応答では、座長からの「論文投稿に関してこれだけは気を付けてほしい事は何ですか?」の問い合わせに対して、「各学術雑誌には其々の投稿の手順や論文の形式を規定した投稿規定が存在する。先ずはその投稿規定に目を通し、その規則に沿った論文を作成する事が投稿に際した最初のマナーである。」との回答であった。

## 教育講演2

# アトピー性皮膚炎の診療において “治療の目標(ゴール)”をご存知ですか？

報告者／座長：関口 隆憲（西岡医院）

講師：渡辺 俊之先生（介護老人保健施設 渡の里）

教育講演2が始まる前、アンディ先生のマジックショーで子供たちの歓声が会場内に響き渡り、会場は大いに盛り上がりを見せました。ショーが終わり、一斉に親子ずれが退場した際には会場が空っぽになるかと肝を冷やしましたが、座長席から聴衆の皆様が多く座られているのを見て関心の高い講演だなあとほっとした次第です。

そんな中、渡辺先生のアトピー性皮膚炎のガイドラインをベースに、先生ご自身の豊富な臨床経験を交えながらアトピー性皮膚炎の治療のゴールについての講演が始まりました。

まず初めにアトピー性皮膚炎の治療のゴールは①症状ゼロ、痒みゼロのみが決してゴールではないこと。②症状が軽微であっても日常生活に支障なく、薬も必要ないこと。③また急に症状が悪化することがまれで、悪化しても長引かない事が目標であることを強調されました。初診のアトピー性皮膚炎患者さんに最初に必ずこの治療

目標を説明し、治療中にも目標を確認することによって患者さんも、医療者も目指すところを共有できるようになります。治療へのアドヒアランス向上に非常に役立つことを力説されました。

講演では1)アトピー性皮膚炎の定義、診断、重症度を述べられ、とくに血清TARC検査が有用であること、2)原因としては皮膚バリア機能異常、痒み閾値の低下、易感染性があること、3)予後としては特に乳幼児期に発症した場合50～60%は治っていくこと、4)治療としては悪化因子である汗を適切に処理すること、ステロイド軟膏の使用量や副作用、保湿剤や石鹼の選び方および使用方法などのスキンケアについて具体的に丁寧に講演されました。専門的で難しい内容もありましたが、アトピー性皮膚炎の子供を持つお母さん方やお世話をされる保育士さんにも大いに参考になった講演であったと思います。

## 教育講演3

# 気付けますか？親子からのSOS ～虐待予防の視点から～

報告者・座長：田山 正伸（田山チャイルドクリニック 病児保育施設 ラミィ）

講師：木下あゆみ先生（国立病院機構四国こどもとおとなの医療センター）

子ども虐待は、最近ニュースで取り上げられることが多くなり、悲惨な場合は心が痛みます。医療機関においても、病児保育の現場でも、子ども虐待について正しく学ぶことが必要になっています。今回は、子ども虐待

に詳しい木下あゆみ先生にご講演をいただきました。木下先生は、日本小児科学会専門医であり、現在香川県善通寺市の国立病院機構四国こどもとおとなの医療センター小児科に所属され、日本子ども虐待医学会および日

本子ども虐待防止学会に属して、子ども虐待に精力的に取り組まれております。

ご講演は、虐待の現状、虐待への対応及び予防、木下先生の虐待に対する取り組み、香川県内の連携等についての内容を詳細に話されました。虐待の報告件数は年々増加しておりますが、氷山の一角であり、実際はもっと多いと想像されています。おそらく、かなり重篤なケースしか報告されておらず、見逃されている可能性が高いようです。医療機関の立場は命に関わる虐待事例の発見・治療だけでなく、ハイリスクケースや育児不安への対応等が求められています。子どもの家族背景や親子の様子などが分かる場所であり、虐待の予防につながる可能性を持っています。さらに、具体的な「気になるケース」を見付けた場合への対応を紹介されました。

また、院内虐待対応チームとして平成15年度から「育児支援対策班」を立ち上げ活動しており、虐待対応ではなく、育児支援を実施しています。悩みを抱えた親子

のケアは「育児支援外来」で行っています。さらに、平成25年度から香川県は全県的に厚労省の「児童虐待防止医療ネットワーク事業」を実施して取り組んでいます。医療機関は、児童相談所、警察、検察、市町村役場などの関係機関との連携が必要であり、子どもたちの命を守るために医療機関の役割を強調されました。病児保育の現場では直ぐに遭遇する可能性は低いものの、虐待を認識する機会として大変有益なご講演でした。



#### 教育講演4

## 食が変われば心も体も変わる

報告者／座長：柴崎 三郎（讃陽堂松原病院）

講師：則久 郁代 先生（オフィスIKUYO）

(雰囲気：1500席規模の大ホールのステージに、和服姿で登壇され、まず、声出し練習として、詩吟の心得がある則久先生が、お歌を！)

初めに、現代社会が抱える問題点を指摘された。例えば、自殺者、不登校、いじめ、切れる子ども達など。その原因のひとつと考えられるのが、『食』ではないか？飽食の現代の栄養失調。

私達の体は、約60兆個の細胞からできており、それを作り替える材料は、自分が食べたもの。体の細胞は、約5年で食べ物に入れ替わると言われている。

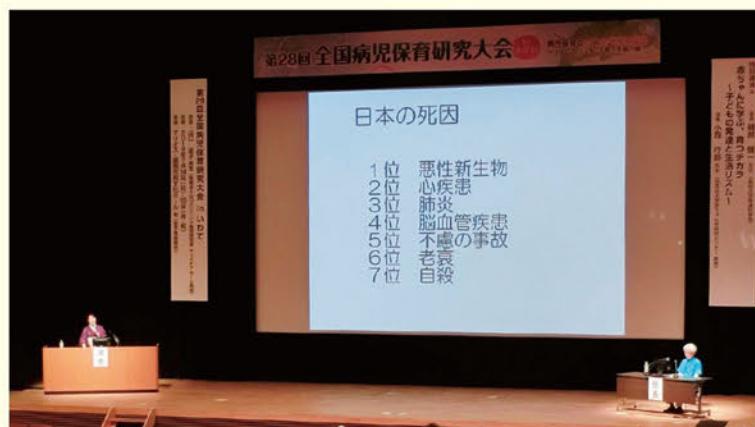
その食べ物を摂取する際に気をつけないといけないことが沢山ある。例えば、食べ物の『匂』。食べ物に含

まれる栄養素は、その時期によって大きく異なり、旬がベスト。さらに、料理の仕方によっても、実際に摂取できる栄養素が大きく異なる。例えば、野菜を千切りにして洗ってから食べると、栄養素が洗い流されてしまうことも要注意。

海は豊かな栄養の宝庫で、そこで獲れる『いりこ』は、とても美味しく栄養満点。香川県はいりこの産地。

三豊市立仁尾小学校での実際の経験事例が御紹介された。以前、殆どの子ども達がインフルエンザに罹り、低体温の子どもの割合も多く、健康問題が課題になっていた。それが、子ども達の『食』を改善することによって、劇的に元気になった！その改善策とは、『いりこ』を活用すること、皮ごと食べること、良く噛んで唾液と混ぜること、胃液を薄めることなく吸収を良くするために給食の始めには水分を摂らないこと、など。

最近話題の腸内細菌についても、3～4歳で決まることが、母親の影響。大阪で流行したO157の際にも、発症しない子ども達がいたことは腸内細菌との関連が考えられる。また、子ども食堂など食の貧困についても。(最後に、栄養素欠乏が原因でADHDのように落ち着きがなかった子どもが、『いりこ』で改善した実際のドキュメント映像が流された。)



## なんでも相談会報告

報告者／ファシリテーター：向田 隆通（むかいだ小児科 キッズハウス）

今回、事前に質問をいただき、それらに対する協議会役員からの返事をお伝えすることと質疑を組み合わせて進行を行った。多くの質問があり、1時間の中では紹介しきれないと考えたため、1時間の質疑の後、部屋を移動してさらに1時間半ほど質疑を続けた。後半の質疑ではなんでも相談会というより協議会役員のディベートともいうような熱心な質疑が行われた。

### 情報共有・情報伝達

Q：スタッフ間の情報伝達の方法について。  
Q：予防接種の記録などの確認は？

### 病児－病後児

Q：地域間での病児と病後児の線引きは？  
Q：同じ病名で同様の症状であっても、かかりつけ医により異なる。

### 感染症

Q：溶連菌感染症、アデノは、どの様に預かっているか？  
Q：預かるスタッフ側（保育士・看護師など）の感染に対する管理は？  
Q：初夏でのお預かり時、保育士のマスク着用での工夫点。  
Q：1日一緒にいる保育士自身の感染対策の工夫  
Q：感染をふせぐための予防対策。  
Q：下痢の時以外のおむつ替えは？

### 保育

Q：数日利用している子どものストレス発散は？

### 服薬

Q：服薬を嫌がる子どもに対し、どんな工夫が？

### スタッフ配置・業務内容

Q：部屋割りの方法（どのタイミングでどうわけているか？）  
Q：当日にキャンセルがあった場合、単独型施設での業務内容は？  
Q：常勤・非常勤、単独型、それぞれの看護師・保育士のスタッフ体制配置と業務内容は？  
Q：保育士のみ、又は、看護師がいる施設での対応の仕方の違いは？（くすり内服、体調不良の時等）  
Q：他施設での持ち物はどうしているか？  
Q：おもちゃや絵本の消毒は？  
Q：睡眠時の呼吸チェックは？

### 補助金・情報提供

Q：利用者が少ない時の「感染症流行状況・予防策等の情報提供や巡回支援等」について、具体的にはどの様な方法で、どんな事を行っているか。また、その活動に対しての補助金等はもらっているか？金額は？  
Q：他県などで広域利用をしているところはあるのか？

## 実践セミナー

# 食物アレルギー：もしもの対応 Let's try

報告者／座長：西川 清（にしかわクリニック）  
講演：平場 一美先生（塙保小児科）  
西庄 佐恵先生（香川大学小児科）

とてもエнерギッシュで、楽しく、ためになる印象的な講演でした。

職場でアナフィラキシーが起こったら…との設定で、どう対処するかという講演でありながら

また緊急の職員によるエピペン注射という重いテーマでありながら、多分に講師のキャラクターによるところが大きかったわけですが、会場全体に終始活気がみなぎり、歌あり、手拍子あり、さながらライブのような講演でした。

まず食物アレルギーの講義から始まり、詳しい症状



や治療法についてレクチャーがあった後、香川県小児科医会食物アレルギー対策委員会作成の「学校、園におけるアナフィラキシー対応マニュアル」について詳しいお話をありその使用法やダウンロードサイトなどについても詳細な説明がありました。

驚くべきは250人を超える全ての参加者、に練習用エピペントレーナーを配布（持ち帰りOK）、さらにマネキン大腿に対して行う実薬による試打では、希望者

が多すぎて、全員前に出てじゃんけん大会！選ばれた3人の実技ではエピペン実射音が会場に響き、参加者全員にかなりの実感が伝わったものと思われます。

病児保育場面でのアナフィラキシーは極めて稀な状況ではありますが、食物アレルギーの有無や誤食に注意するなど、病児保育でお預かりする子どもたちの一層きめ細かな観察や保育に十分役立った講演でした。

## サンポート・セミナー

### 病児保育に役立つ発達障害のお話：脳科学を活かした対応について

報告者／座長：永井 崇雄（永井小児科医院）

講師：宮崎 雅仁先生（小児科内科三好医院／徳島大学小児科学）

宮崎先生は、われわれ香川県小児科医会の仲間でリーダーのお一人ですが、小児神経の専門家で医院をご開業の傍ら、徳島大学臨床教授、高松大学客員教授もされています。その上、大川地区医師会会長をお勤め、日本外来小児科学会理事などの多くの学会活動もされていますが、ご自身の医院に併設した病（後）児保育施設“チャイルド・ケアーシステム・エム”も運営されています。

その宮崎先生に、今や日常的に接する発達障害児への対応についてお話を伺いました。発達障害児における早期の気づきの重要なmilestoneは、前頭前野が完成していく4～5歳頃とされています。多動、不注意症状を呈する軽度の発達障害は、3歳児健診ではまだ見つけることが困難です。一方で、早期の介入が求められるため就学前健診では遅すぎます。そこで宮崎先生は、5歳児健診を提唱され率先して

実施されています。セミナーでは、実際に使用されている“簡易版就学前児（4～6歳）用発達障害チェックリスト”が紹介され、解説いただきました。チェックリストは、医院受診時のみならず保育の現場でも利用できます。専門医に紹介する目安としても活用されています。さらに、経験的に設定された就学年齢も神経生理学的にも理に適った制度と指摘され、両親の顔真似など簡単な表情模倣トレーニングや前腕の回内・回外運動等の協調運動トレーニングを取り入れた模倣・協調運動療法を考案され、家庭で取り入れるように指導するなど、脳科学に基づく対応を紹介されました。

発達障害児はクラスに1人や2人は存在します。当然、病児保育に訪れる児童でも同様です。そのことを踏まえた病児への対応も求められ、現状に則したすぐに役立つ講演であったと思われました。

## 市民公開講座

### 「子どもたちに大人気！ アンディー先生のマジックショー＆マジック教室」

報告者／座長：綾田 敬子（カナン空港こども園）

演者：アンディー先生（有限会社マジックファクトリー）

市民公開講座は、今回のテーマ「病児保育はいつもそこに在る～つなごう 子ども・子育て支援の輪～」をもとに、地域で子育て中の家族の方に少しでも多くの会場に来ていただき、楽しいひと時を過ごすとともに“病児・病後児保育”的存在を知って頂きたいとい

う思いから、テレビの幼児番組にも出ている子どもたちに大人気の『アンディー先生のマジックショー』を企画しました。

開演30分前から親子連れが次々に会場入りしてきます。開演時には、学生参加者や会員参加者、そして

200人以上的一般参加者で会場は満席になりました。「本物のアンディー先生に会えるんだって!」「はやくマジックショー見たい!」と子どもたちの待ち望む声が聞こえ、ワクワク感が伝わってきます。

いよいよ開演。マジックショーが始まると子どもたちだけでなく私たち大人も思わず身を乗り出していました。カードマジック、鳩を使ったパフォーマンスや宙に浮く身体など、次々に不思議で面白いマジックが繰り広げられます。子どもたちの積極的な参加も、なお会場を盛り上げていました。驚きは「ア!」「イ!」「ウ!」「エッ!」「オー!」の5つの表現があるそうで、まさにこの連発です。それと同時に「なんで?」「どう

いう事?」「??」不思議もいっぱいの時間でした。終盤、マジックをするアンディー先生の手元のアップが、スクリーンに映し出されました。「小児病棟で公演する時、ベッドの上にいる子どもたちも楽しめるようにと、寝ている子どものすぐ目の前でマジックをしています。手元のアップ映像を見ながら会場の皆さんにもその感じを伝えたいと思います」と話されていました。病気であっても、子どもたちにとってかけがえのない時間です。その一瞬一瞬に子どもたちの心が動き、興味を持つような簡単なマジックが病児保育の現場でも生かされ、そこにいる人々から思わず笑みがこぼれ、幸せなひと時に繋がっていく事を願っています。

## 一般演題 A (口演)

報告者／座長：小林 美子（小林内科小児科医院）

このセッションは、今大会のテーマ『病児保育はいつもそこにある～つなごう子ども・子育て支援の輪～』にふさわしい5つの演題発表でした。

- 1) 育児クラスの運営－病児保育室が行う育児支援－  
病児保育の利用者に限らず、多くの親子に対して、定期的に育児クラスを開催し、いろいろなテーマで支援を実施しているという発表です。支援事業として有意義なだけでなく、スタッフのスキルや満足度の向上に役立っています。
- 2) 病児保育室における病児の行動分析－安心して過ごせる病児保育室を目指して－  
扱いにくい子ども、扱いやすい子ども、時間のかかる子ども、平均的な子どもに分類して、具体的な症例を呈示されました。それぞれのタイプの子どもに対して、個々の気質に応じた対応を行うことが大切だと共感しました。
- 3) 産後うつ病を呈する母親への支援－病児保育を通して関わり－

産後うつ病の症状が強く母親が子育て困難な場合、昼間の育児を病児保育で支援し、家族、行政、医療機関が連携することで、よりよい育児支援が可能になった症例を発表されました。

- 4) 病児保育室だからできる多様な保育とその受け入れに向けた課題  
病気の時に限らず、基礎疾患や障がいを持つ児、発達フォロー児、あるいは保護者の体調不良等自宅で育児が難しい場合に受け入れた症例の発表です。病児保育室は種々の感染症があり、また毎日の利用者数の予測がつかないことから今後どれだけニーズに対応できるか課題が残ります。
- 5) 当保育室における医療的ケア児受け入れの経験  
医療的ケア児を病児保育室で受け入れることは、非常に有意義ですが、感染予防のための対応、スタッフのレベルアップ、各関係機関との連携など、継続に向けて取り組んでいく問題は多いようです。

## 一般演題 B (口演)

### 口演『感染症、食物アレルギー』

報告者／座長：渋谷 幸彦（しぶやこどもクリニック病児保育室にこにこすまいる）

- セッションB 1～B 5の5演題を担当した。
- B 1 「病児保育室の室内感染例の調査と小規模保育所と比較」  
病児保育室で種々のウイルス感染症病児を保育して、明らかな室内感染はRSウイルス感染1例のみであった。

同時期の小規模保育所の調査では感染症の流行を防ぐことは出来なかった。特にRSウイルス感染症は殆どの児が感染したとしている。病児保育室では、一般保育所と比較して室内感染の拡大は極めて少ないことを示された。

**B 2 「病児保育室での食物アレルギー児への対応」**

食物アレルギー児のアクシデント例を経験して、その後の改善点を検討した発表である。

アレルギー児と認識できるよう色で識別（視覚認識）、保育者スタッフの（情報共有）、思い込みをせず確認する等の重要性を述べられた。

**B 3 「病児保育施設における室内感染調査システムの構築（第3報）」**

インフルエンザ、溶連菌感染症の同室児に発症はなく、RSVでは新たに室内感染が疑われるケースが発生した。病児保育では様々な感染症に罹患していることを念頭に室内感染症対策を行う必要性を強調した。室内感染調査システムの構築は、安心・安全な病児保育の確立に必要であることを述べられた。

**B 4 「病児保育室における感染症の対応 第2報」**

インフルエンザは症状だけで他の発熱性疾患の鑑別は困難である。インフルエンザと前日までに確定した



例は6割にすぎず、このことを念頭に入れて、入室前後の症状の把握と診察で隔離判断する必要がある。同室内の水痘発生で、予防接種の有効性を認めている。

**B 5 「病児保育室の現場から見たワクチンの影響＝水痘・おたふく・ロタウイルス腸炎－**

水痘ワクチンの定期化以後、水痘患児の利用は明らかに減少した。おたふくかぜワクチンも同様の効果をみた。ロタウイルスワクチンは感染性腸炎患児の利用の減少を認めなったが、今後の追跡調査が待たれる。病児保育における予防接種の必要性を強調された。

**一般演題 C (口演)****「病院病児保育、地域連携など」**

報告者／座長：鈴木 裕美（香川大学医学部衛生学）

病院病児保育に関する5つの演題を担当しました。

1つ目は徳島県の病児保育室から「地域のニーズにこたえる病児保育室を目指して お迎えサービスを通して」という発表です。仕事と子育ての両立を支援する事業で、急病の子どもを保育所や幼稚園に保育士が迎えに行くサービスを開始したので、その内容や課題についての報告でした。2つ目は長野県の病児保育施設から「気になる親子の姿を覗ってみえてきたもの」という発表です。多職種間連携と保育士による丁寧な子育て支援により、不安定な母親が安定して子育てができるようになった報告でした。3つ目は「病児保育広域化利用の可能性～山梨県の事例から～」です。広域化の周知が病児保育の周知に繋がり、逆に町内の利用者が増えたとの報告でした。広域利用は病児保育施設の安定した経営や保育体制の整備に効果的な施策と考えられます。4つ目は東京大学大学院による「病児

保育プラットフォーム事業（ICT・ネットワーク化）とその課題」の発表です。クラウド型予約システムにより、施設と利用者が効率的にマッチングできるような病児保育の予約方法を構築できました。個人情報の扱い、多施設による広域利用、補助金配分などの課題はありますが、このような有用な事業が現実化できることを期待します。5つ目は小児病院併設の病児保育室から「病児保育を利用するニーズ—新規登録者数、利用者数から考察する—」という発表です。利用者数が多いのは隔離室の増室、職員数の充実、対象者を小学6年生に拡大、ネット予約システムの導入、キャンセル自動繰り上げなどの努力の結果であろうと思われます。

今回、質の高い病児保育を多くの人に効率的に提供するための、素晴らしい取り組みについての発表を聞くことができました。ありがとうございました。

**一般演題 D (ポスター)**

報告者／座長：國宗 美恵（西岡医院 病児保育室レインボーキッズ）

猛暑の中での「第28回全国病児保育研究大会inかがわ」にお越しいただきありがとうございました。私は2日目のポスター発表、「リスクマネジメント、その他」

の座長を務めさせていただきました。

D-1 病後児保育室星の子ルーム石屋久仁子先生は東日本大震災からはや7年が経過しましたがその間も

防災マニュアルを隨時見直し「アクションガード」の新規導入を行っています。まず一番に子どもたちの安全を確保し、常に災害の危機に備えている姿勢を強く感じました。D-2さとう小児科医院バンビーノ金田奈緒子先生はお預かり中の子どもさんがお弁当を安全に食べられるよう、例え豆類は潰したり、長い野菜はハサミ等でカットしたりと工夫している様子について写真を交えてわかりやすく伝えていました。D-3病児保育センターぱるむ大泉川崎静香先生はヒヤリハットに基づいた症例を検証し、安全な給食を提供するという目的を果たすためのチェック体制について発表されました。D-4三愛病院愛あいルーム千頭明子先生は誤薬のヒヤリハット事例を元に、誤薬防止への取り組みについての発表でした。安全・確実な与薬を

目指している工夫についても発表されました。D-5病児保育あまやどり吉村暁子先生は病児保育利用時のワクチン接種勧奨への働きかけについて調査データをもとに発表されました。統計をみることでワクチンの重要性と必要性を強く感じることができました。D-6うえだこどもクリニック北島萌先生は保育士さんによる「ワクチンってなに?」の発表に紙芝居を利用して、子どもの予防接種への痛みや恐怖心を和らげる工夫を行っている様子を発表されました。どの発表も子どもたちへ安全・安心を提供するという強い思いを感じることができました。

今回発表をいただいた皆様、とても興味深い発表をありがとうございました。また熱心にご聴講いただき、活発な討論をして下さった皆様に感謝申し上げます。

## 一般演題 E (ポスター)

報告者／座長：福永

絹枝 (へいわこどもクリニック 病児保育はとっぽ)

1題目「療育と共に（発達障害の子どもたちが安心、安全に利用できる病児保育室をめざして）」。発達障害の子どもに対して、精神・発達が専門の医師を中心に、専門性の高い細やかな保育が提供されており、保護者の育児支援や居場所づくりに貢献されていると感じる症例でした。

2題目「インフルエンザで入室した病児の年次推移と月次推移、年齢分布並びに病状の分析」。6年間の蓄積されたデータから詳しく分析された発表で、流行の動向や病児保育室での利用実態が見える化された症例でした。

3題目「病院併設型病児保育における課題について～私たちに何ができるか～」。利用者・職員アンケートを通して、要望や満足度が分析されており、課題や要望をこれからの病児保育に生かすことができる発展的な症例でした。

4題目「保育士自身が、自分の子どものTORCH症候群で悲しまないために!!!」。妊娠中のサイトメガロウイ

ルス感染による子どものTORCH症候群はあまり保育現場では知られておらず、しかも働くスタッフに対象年齢の女性が多い現状にあります。スタッフを守りたいという発表者の思いが印象的な症例でした。

5題目「当病児保育室およびクリニック職員に対する麻疹・風疹・水痘・ムンプスの感染予防の取り組み」。4題目と同様にスタッフを守るという観点からの発表で、罹患歴・ワクチン歴・抗体価の関連性を確認できた症例でした。

6題目「病児保育室としてできる保育園へのアプローチ～手足口病に関する調査からわかったこと～」。手足口病における保育所の登園基準が統一されておらず、保護者にも不安の声があったことから、保育園や保護者に情報発信することで正しい対処法の指導や、施設連携につながった症例でした。

たくさん意見交換ができ、有意義なセッションになったと思います。

## 一般演題 F (ポスター)

報告者／座長：藤枝 俊之 (ふじえだファミリークリニック 病(後)児保育ルーム エミリア)

【事例から学ぶこと-チーム力を高めるために-】事例検討用紙を作成し、それをもとに職員間で事例検討会を開催し、チーム力を高めながら、保育看護能力を高めている様子を報告いただいた。近年様々な分析方法が開発されており病児保育分野での応用が期待される分野

である。【病児保育でわかった「隠れた病気」-病児保育スタッフが専門知識を持つ重要性について】自施設に預かった際に今まで気づかれなかった病気や病態の発見事例報告をいただいた。病児保育に関わるスタッフは高度な専門知識を持って子どもに携わることが重要で

あると結論づけられた。【外科系疾患における病児保育室利用の問題点】外科系疾患児の施設利用は、利用者本人の問題・意見書作成医師の理解・施設の受け入れ経験の有無と運用法・病期別に発生する課題がある。ニーズに応えるため、さらなる研究分野と考える。【すぐすぐハウス18年のあゆみ-病児保育士の様々な取り組み】(1) 定期開催されているサークル活動 (2) 小児科診療部門での健診補助 (3) 服薬指導の絵本作成など精力的に活動されている状況が報告された。旧施設の経験を元に随所に工夫を凝らした新施設での益々充実した活動に期待したい。【施設と市区町村の病児保育事

業委託料の再考～平成30年度基本分倍増を前に考えるべきこと】施設別条件が近似するA市をモデルに事業委託料比較と利用者一人当たりの補助金額を算出比較し、市区町村の病児保育事業委託契約を結ぶ場合に検討すべき課題について発表がなされた。利用率は地域差、人口規模、産業構造、所得差、社会の相互扶助機能の差、在籍園/校の病(後)児の受け入れ状況、アクセス、供給側の施設形態やマンパワー(労働条件を含む)など様々な要因が絡み合うが、様々な評価軸を内包した望まれる病児保育事業委託料のあり方を検討する上で論理的で示唆に富む発表がなされた。

## 一般演題 G (ポスター)

報告者／座長：大江久海子 (へいわこどもクリニック)

発表内容は、食事、環境、遊び、医療的ケアなどさまざまであった。

食事では、給食や、おやつを、少しでも子どもたちに喜ばれるものにするため工夫を重ねてこられたことや、それに対する質問が出された。基本アレルギーの子どもさんについては、お弁当持参で対応している。しかし、少しでも、手作りおやつを、増やすことやセレクトメニューを考えることで子どもが明日への希望をもって利用するなど効果がうまれていることが報告された。

インフルエンザ流行時の遊びの工夫では、ゲーム機やDVDばかりに頼らなくともちょっとした工夫で創造性を發揮して遊べる、手作りのカードゲームやバスケットボール作りなど具体的な実践が大変好評であった。

病児保育室にとって子どもたちにいい環境で迎えるこ



とは言うまでもない。そのため壁面製作にまで心を配りなお、病状に合わせ無理なく制作活動ができれば、子どもたちの達成感にもつながる。そんな活動報告がありいつも準備を怠らない気概に頭が下がる思いがした。

同じく環境設定にダンボールを使用しているという実践報告である。子どもにとっては非常に親しみやすい素材のダンボール。どういうダンボールを使うか?また消毒や保管の仕方は?等しつもんがあった。食品使用は避ける、古くなったら、交換を頻度にするなど環境にあわせて取り入れていきたい遊びの報告であった。

次は絵本整備についての報告である。絵本の消毒はどうしているか?という質問がでた。週一回拭き掃除をする。このとき絵本の修理や整備をかねてする。絵本という子どもに無くてはならない遊びの素材、文化にどう力をいれるか。読み聞かせすることとの関係性など工夫が感じられとてもいい発表内容だった。

また看護師からの、スキンケアについての発表では、病児保育室における医療的ケアという点でも質の高い実践報告であった。かゆがって眠れない子どもには沐浴や保湿を施し、不快な思いから心地よい入眠を促す。看護の専門性が發揮できている実践であると感じた。

以上ポスター発表Gグループからの報告とする。

(文責・大江久海子)

## 一般演題 H (ポスター)

### 保育所併設、地域連携、愛着形成

報告者／座長：白井 知佐子 (幼保連携型認定こども園カナン保育園)

Hブロックでは、6つのポスター展示発表であった。

途中、マイクの電池切れというハプニングはあったが、

参加者は、発表者の声が聞き取れるように近くに集まり、熱心に耳を傾け、質問をしたりメモを取ったりしていた。まず始めは美女木げんき保育園病児保育室げんきルームの発表。「保育所併設型病児保育室で困難感が生じた事例」の報告。入院を要する程の患児であったにも関わらず、隣接する病院の医師と密の連携を取り、丁寧に開わり快方に向かった事例。2つ目は大分市の西部にある「西の台こどもデイケアルーム」「近隣の市町村との連携による病児保育室の有効利用」の発表で、隣の由布市からもニーズに応え、大分市の定員の空きをうまく利用し由布市から多くの受入をしていた。3つ目は「すぎなみ病児保育室しーず」で「地域の中での病児保育室の役割～保育園職員の研修を実施して～」。と題し、系列園の保育園職員を対象に、衛生管理の仕方を実際に研修しその成果と課題を分析。4つ目は「メディキッズ

新山口メディキッズ山口ハートクリニック新山口」の発表で「衣装期間併設型病児保育所と隣接する保育園との連携の試み」として、病児保育室の保育士を隣接保育園から確保することで、キャンセルを減らす努力。5つ目は病児保育の愛着形成に及ぼす影響。保護者の観点からと題し、アンケート調査をもとに分析。病児保育を利用することは愛着形成に影響するものではないといいうもの。6つ目は「西岡医院病児保育室レインボーキッズ」の「病児保育室における愛着形成について」で1つ事例から、保護者の気持ちに丁寧に寄り添う保育の実践についての発表。

病児保育の中で、患児のケアだけでなく育児と就労の支援、保護者支援、地域貢献など多岐にわたっての取り組みの発表であった。

## 一般演題Ⅰ（ポスター）

報告者／座長： 葛原 誠人（陶病院 病児保育室うぐいす）

ポスターⅠ「取り組み②」では、5題の演題発表がありました。

I - 1：診療部門と病児保育部門の密接な情報共有や迅速な対応、より安全安心の向上を図ることを目的としたトランシーバ導入についての発表でした。スタッフ間で即座にやり取りができるようになったことで、利用児の状態や病状の把握がしやすくなったなどの効果が得られたという報告でした。

I - 2：利用児童のお迎え時の引き渡し間違いがないように、また保護者の「なりすまし」防止のために導入している顔認識システムの具体的な方法と効果の発表でした。システムの活用が利用者、スタッフに大きな安心を与え、引き渡しの間違いや「なりすまし」抑止力に効果があったという報告でした。

I - 3：キャンセル率の高い世帯について、保護者がどのような時に病児保育の予約をし、キャンセルするのか、アンケート調査した結果の発表でした。利用予約・キャンセルされる理由が明らかになり、家庭での状況を

把握することができたという報告でした。

I - 4：スタッフ間の情報共有を確実に行い、保育看護中の事故や間違いを防ぐことを目的としたホワイトボードの活用についての発表でした。ホワイトボードは、目に見えてスタッフ間で共有できることから、有用であると思われたという報告でした。

I - 5：はじめて病児保育室で働く保育士職員が、隔離室を担当するとき、子どもを安全に保育看護するために、どのような情報が必要か事例を通して考察した発表でした。自分が行ったケアを他の職員に話し、情報交換や記録することで、次回に有効な新しい情報を作り、提供し、それが自信へつながっていくという報告でした。

フロアからは質問だけではなく、自施設の取り組みの紹介もあり、活発な意見交換が行われました。また、セッション終了後、個別に意見交換が行われている様子も見られました。どの演題も、保育看護の向上にむけて、とても参考になる発表でした。

## 感染症セミナー

報告者／座長： 佐藤 勇（病児保育室よいこのもり）

1) 「厚生労働省「保育所における感染症対策ガイドライン」を読む」  
川崎康寛先生（病児保育室リトルスター 大阪）

講演最初に、健常児の中で感染症の流行を阻止することを主眼とする保育所での感染症対策と、感染症患儿を主体とする病児保育室の中での感染症対策の違い

を明確に述べられ、本年3月に大幅改訂された厚労省のガイドラインにそって、小児科外来の実情や病児保育室との対比をおこないながら解説をしていただいた。講演中ご披露いただいた「手洗いのうた」(CMソング)は、ちょっとした安らぎの時間だった。

予防接種や記録の重要性、他機関との連携などガイドラインを通じて総合的な感染症対策の必要性を訴えられた。川崎先生の研究費で印刷配布されたガイドラインが参加者へのハンドアウトとして提供された。参加された方は、ちょっとお得感があったのではないだろうか。

## 2) 「勤務医の日常診療から病児保育における感染予防を考える」

岡田隆文先生 (四国こどもとおとの  
医療センター小児科 香川)

ユニークな名前の病院は、成人を対象とした施設と香川小児病院との合併により設立された医療センターである。岡田先生はインフェクションコントロールドクターとして、成人を含めた院内感染の管理にかかわっておられる。このセミナーでは、大会の開催地にちなんだ感染症のエキスパートをお呼びして講演をおこなっていたいているが、その意味では、病児保育の視点からすこしはなれて、より大局的な感染症の講義を拝聴させていただいた。今回も、「かぜ症候群」というありふれた病態を、平易な表現でわかりやすく解説いただいた。とくに、抗菌剤の適正使用に関しては、保育士看護師の会員にはよく理解できたのではないかと思われた。先生の最後のスライド「小児医療は病棟から外来へ、さらには生活の場へ」は、子どもをトータルでとらえ、多職種で守り続けるという小児医学の基本を伝えられており、印象的であった。

## 調査研究・インシデント管理委員会セミナー

報告者／調査研究・インシデント管理委員会 委員長：荒井 宏治

平成29年4月から乳幼児の教育・保育施設での重大事故、すなわち死亡事故と1か月以上の治療を要する事故については、全例を所轄官庁に届けることが義務付けられました。届けられた記録は、個人情報や施設が特定できない記載で、厚生労働省のホームページに公開されています。それによると平成29年度は8件の死亡事故があり、そのうちの1件は病児保育室でした。重大事故を分析すると、1か月以上の治療を要する事故のほとんどは骨折で、3歳以上の屋外での発生であったのに対し、死亡事故の80%は2歳未満、約50%は乳児期の室内での睡眠中で、SIDSや循環・呼吸不全、病死が死因とされています。

これまでの協議会実績調査によると、年間利用児延べ人数の総計は約30万人ですが、回収率を考慮すると協議会加盟施設の預かり児総数は50万人程度と推定されます。さらに加盟施設ではない施設も含めると、病児保育事業施設全体の年間利用児数は60～70万と推定されます。この春に改定された保育所保育指針では2歳未満児の保育の対応を重点にしていることから、早期から保育所に通所する子どもは増加すると思われます。それに伴って病児保育の利用者数の増大、さらに低年齢化が加速されると思われます。幸いこれまで協議会加盟施設では今回の死亡事故も含めて、重大な

事故の発生はありません。しかし病児保育の社会的ニーズの増大や施設の運営状況、職員の就業状況を考えると対岸の火事ではありません。

そのようなことを踏まえて今回の研修会は、病児保育に特化したインシデント分析の理解と事故の対応の習得をしてもらえるような企画にしました。まず前者については、すでに運用されてから6年経過するインシデント管理システム(mims)のサーバに蓄えられたインシデントデータを米倉順孝委員が一つ一つ分析し、分類化しました。本委員会は次年度から事故に関する委員会が分離し、独立しますが、米倉委員はその委員会において委員長として、これらのデータを応用して病児保育室に特化したKYT(危険予知トレーニング)の作成など、今後の協議会施設の安全管理に繋がる活動をしていただけだと期待しています。事故対応についてはPALS(小児二次救命処置)インストラクターでもある香川県立中央病院小児科の岡本吉生先生を招聘し、小児、特に乳児・若年幼児の呼吸・循環不全の予知と対応の講義と実習をしていただきました。予想外にCPR(心肺蘇生)や異物誤飲の実習に積極的な聴講者が多く、会場は熱気にあふれています。病児保育の安全管理の推進に役立つ大変よい講習会であったと思います。

## ステップアップ研修

# 子育てを孤育てにしない! -保護者理解を深めてみたら-

報告者／座長：今井 七重（中部学院大学）

講師：ダーリンプル(Dalrymple) 規子 先生（中部学院大学短期大学部幼児教育学科）

今回のステップアップ研修は保護者理解をテーマにお話いただきました。講師のダーリンプル先生が主催する「子育てパートナーのためのセミナー」に私が参加するようになって、8年になります。そのセミナーでは、様々なケースから「観察力の大切さ」や「自分の子育ての振り返り（内省力）」をする機会にもなりました。

ダーリンプル先生は、ご自分の子育ての経験から、保護者にとって周りに支えられている感覚は、“たった一人で子育てをしている感覚”に陥ってしまっている保護者にとっては、心からホッとできる。そして、安心感を感じることができた保護者は、病気の子どもに優しくしっかりと向き合うことができると話されました。それは、保護者と子どもは響き合った関係だから、保護者が優しく自分を包んでくれると、子どもも安心でき、回復も早まるかもしれない。つまり、保護者を支えることは、子どもの育ちを支えることに繋がると話されました。

子育てる環境の変化、子育て家庭の変容、子育て不安とストレス、保護者の就労と子育てなどリスクの多い養育環境の中で保護者は生活をしているということを支援者は知っておくことが大切であり、保護者を支えるためには、その保護者の気持ちや状態をしっかりと理解しようとする姿勢が支援者には最も大切だとダーリンプル先生は述べられました。

保護者への対応のポイントは、子どもが病気になった時は「子どももしんどいけれどお母さんもしんどいでしょう」という視点。お母さんの罪悪感を受け止めながらお母さんを支える視点。相手を理解したいという視点。支援をする視点での観察力などがあることを話されました。壇上で拝聴していた私も、保育者として、支援者として、保護者を理解するための姿勢のあり方など大変感銘を受け、心があたたかくなりました。

## 基礎研修（保育）

# 心と心をつなぐ保育

報告者／座長：藤巻 元美（ナオミ保育園病後児保育室バンビ）

講師：渋谷 佳子 先生（よい子の小児科さとう併設病児保育室よいこのもり）

保育士不足の保育業界です。これから時代人材不足は加速し、AI化がおそらくやってくることでしょう。時代の変化は避けられない状況に置かれています。これから子どもたちの生きる力をどうはぐくんでいくかを保育の中心に据えていく、病児病後児保育の中でも変わらず意識していくことが大切です。保育とは、養護と教育が一体となったかかわりで、豊かな人間性を持った子どもを育成することです。

ある企業が中学生に人物像をこう語りました。①自分で考え行動できる人。②周りと仲良くできる人（共感、協働）③心が折れずに物事を乗り越えられる人。保育につながる部分大です。指針の改定で保育が「幼児教育施設」としてうたわれました。その上に立って保育者の役割も今以上に重要になっています。

保育士に求める資質として問いたい最大のテーマは「主体性を持ってよく生きること」です。自分自身が「私

なんて」と自分をあきらめいたら子どもに向かえません。新しいものを取り入れる、挑戦する力があれば子どもとともに学び未来につながる人間の育成へとつながります。

また保持してほしいものは「心の柔軟性」です。病児病後児保育は一期一会の出会いです。信頼関係は希薄です「子どもを変えよう」「お母さんを変えよう」ではなく、自分が変わることや相手の置かれている状態を理解することから始まります。

一期一会の出会いですが、子育てを悩んでいる保護者にとっては、逆に普段伝えられないことを伝え相談できる場所にもなります。

それも病児病後児保育の役割でしょう。

これから社会はもっと多様化し、AI化・機械化の中で人と人のつながりは希薄になります。だからこそつながりを大切にした保育を行いたい。

保育の実際では各年齢の特徴をお話しいただきました。保育者を人としてのモデルとしてみている子どもたちです。「いったとおりにはならないが、やったとお

りになる」病児病後児保育のみではなく、保育者としての姿勢と心を問われた研修委員渋谷佳子さんの保育講座でした。

### 基礎研修（看護）

## 病児・病後児保育における看護知識

報告者／座長：原 文子（社会福祉法人 惣栄会 ひよこ保育園 病後児保育室ひよこのいえ）  
講師：今井 七重 先生（中部学院大学看護リハビリテーション学部看護学科）



子どもの看方を小児看護の視点から捉え、どのようなアプローチをすることで支援としての働きが見いだせるのか、病気に関する知識を得ることによる質の向上へのつながりをお話しいただきました。

小児看護における対象は、新生児から思春期までのすべての子どもとその家族であり、健康不健康を問わず様々な視点からの関わりを考えていくこと、その年齢に応じた援助や安心した保育を行うための視点として「観察のポイント」「子どもの様子への気づき」の2点を挙げられました。

「観察のポイント」では、それぞれの症状に対してのポイントを押さえ、ひとりひとりに適切なケアを行い、不必要的体力の消耗を防ぐことで自然治癒力を高めていくことが病気の回復を早めることにつながること。

「子どもの様子への気づき」では、子どもは、病気の時、自分の言葉で表現できないため、保育者は今置かれている子どもの状態が「良い状態」か「悪い状態」かを判断し、早期に気づき、看護師や医師に伝えることが急変への対処の始まりであること。

これらの個々に寄り添い、適切なケアへのアプローチを行うことで早期回復への導きや個別の家庭看護へつなげていくことは、基礎看護では大切であり、そして何より正しい知識を得て適切なケアの方法を知るということは自信をもって病気の子どもに寄り添えることにつながっていくとのことでした。

看護の語源・定義・要素・倫理といった看護の基礎知識を前文に、小児看護の目標と役割では「健康な状態に戻る」がゴールだと話され、保育保健や子どもの病気の特徴、フィジカルアセスメントによるアプローチ、症状別ケア、病児保育における看護の専門性の流れで講義は進みました。フィジカルアセスメントや症状別ケアでは具体的な対処法もお話しいただき、実践を思い浮かべながら学べたのではないでしょうか。その後、余時間をを利用して与薬について基礎研修テキストに添ってお話しいただきました。

### 基礎研修（保育看護）

## 日々の保育看護を振り返る

報告者／座長：帆足 曜子（ほあしこどもクリニック）  
講師：江頭 則子 先生（練馬区医師会病児保育センターぱるむ光が丘）

講師の江頭さんは、元公立保育園長だった長谷川ヒサイ先生とパルム光が丘で保育看護を実践されてきました。（その実践を2015年「保育看護のこころ」として長谷川先生を中心に出版されています）今回の改訂基礎研修テキストの第4章「保育看護」は、これまでの江頭さんの実践のエッセンスが凝縮されています。セミナーでは、執筆されたテキストに沿って、丁寧に保育看護の大切なポイントを話されました。「保育看

護」の定義はたった3行だけれど専門性は奥が深いこと。現場においては「保育看護」は平面ではなく立体のボール状として捉えることが実態に近く、自分から「保育看護」の視点をもってその中にもぐり込んでいくことがなければ、「保育看護」の奥深さが見えてこないと話され、そのための視点をいくつか教えて下さいました。まず前提となるのは、病児保育室は子どもにとって生活の場であるという認識です。その生活の場

は「人的環境」「物的環境」「空間的環境」から捉えることができます。そして、「人的環境」としての「円滑で協働としての連携」のあり方。保育士も看護師も単に技術や知識を身につけるだけではなく、お互いの視点や考え方理解し、すり合わせ、何が子どもにとって、保護者にとって最善かということを見つけ出す。この時私たち一人一人の柔軟性が求められているという現状。次に、保育看護のアセスメントとして、子どもの病気の特徴から悪化し始めると急変も早く、見落としてはいけない病気の可能性を意識することの大切さに

ついても話されました。また、具体的な保育看護計画・実践のプロセスもお話し頂き、その中でもアセスメントした情報から、取り巻く問題を理論的に分析し、優先度を判断し、保育看護の方向性を明確化する方法—根拠に基づく予測という専門性をもつことができるここと等、すぐに実践できるヒントがたくさんありました。最後に、子どもの身体面においても心理面においても、また、保護者に対しても、寄り添ってみなければ気づくことのできない、言葉にならない本当のニーズを理解しようという言葉が印象的でした。

## 基礎研修（小児医学）

報告者／座長：福富 悅

講師：横井 透

（福富医院 病児保育室）

先生（横井小児科内科医院病児保育室「こりすの里」）

基礎研修の小児医学は、研究委員会の委員長であり横井小児科内科医院病児保育室「こりすの里」の横井透先生にお話しいただきました。主な内容は基礎研修テキストに沿ったものでしたが、大切なところ、日頃注意しなければならないところがしっかりと分かるご講演でした。主な内容については子どもの容態の変化に早く気付くことが大切で、顔色、顔つき、食欲、活動性、排尿・排便などの情報を最大限利用することが必要ですが、これらを感覚的に行うと見落とすことがあります。そのためには順番に「いろは」として、い：印象、ろ：肋骨の動き、は：ハート肌の色で確認することが大切であること、これらの印象から具体的にはあいうえおの順に確認することが大切でした。「あいうえお」は、あ：アイコンタクト、い：意思の疎通、う：うごかない、え：笑顔、お：音や声への反応で、これらを行い小児の全身状態の変化を早く発見することが大切であると強調されていました。この中で医師の言葉だけを頼りにするのではなく、自分の目を養い子ど

もの変化を早く発見することが大切であると述べられていました。子どもの特徴から発熱、心肺機能、水分バランス、神経系、感染症についての解説から、各症状についても症状がなぜ起こり、なぜ変化しやすいかなどについても分かり易く説明されていました。このようなことを知ることにより、症状の変化に早く気付くことができるため、大切な点などについても強調されていました。これらの解説の中でも、病状の変化を見つけるのに、医師に頼ることばかりでは、子どもの異常に早く気付くことができなくなり、子どもの近くにいるのは保育士や看護師なので、短い時間診察している医師の言葉を頼りにするより、自分たちの考えを大切にしなければならないと述べられていました。子どもの様々な症状に対しどうしてこのような症状が起きているか、悪化するとどうなるかは、正しい知識を持って「いろは」と「あいうえお」を基本にし、症状の変化を見逃さないように、順番に観察することが大切であるとされていました。

## 保育園型委員会主催セミナー

### ～病児・病後児をみていくということは～

報告者／座長：本田 直子（ゆうゆうくじら保育園病後児保育室くじらのおうち）

講師：田中 弓子先生（高松短期大学保育学科准教授）

実践発表：岩井美恵子（東京都葛飾区 住吉保育園 園長）

パネラー：真部 由美（病児・病後児保育室を利用する保護者）

猛暑の中、サンポート高松は爽やかな風を瀬戸内海から運んできました。保育園型委員会となり記念すべき大会は112名もの参加がありました。～病児・病後児保育がいつもそこに在る～つなごう子ども・子育て支援の輪～香川大会のテーマのように、子育ての安心

感は日々保育園で繰り返し行われる保育の中にあり、親が親になるための施設であり、親の子育て力を上げ知恵を授ける、何気ない保育士の言葉そのものが子育て支援になっているのです。「体調不良児を抱えた家族の現状」について講演された田中先生からの言葉「こ

こには他はない良いところがあります」の言葉を大切に子ども達にかかわっていきたいと思いました。

保育園併設型で病後児保育を運営している園長として長年の経験の中から、「子どもは病気をしながら大きくなっていく」上手に病児・病後児保育を利用しながら子育てしてほしい～病児・病後児をみていくということは～の意味を深めることにつながりました。

利用者の立場から、「自分の子育て支援のきっかけは、保育園から声をかけてもらえた病児・病後児保育でした、自分の声を発信して伝えることで子どもの育ちの支援に繋げたい、子育て支援の力になれたら…」との思いを語っていただき、私もその絞り出して下さった言葉

を多くの方々に伝えたい、伝える使命があると感じたのです。

就労支援と子育て支援の視点から、それぞれの熱い思いをお話し頂きました。

預けている親達も、社会の中でたくさんの方々の為に働き支えになり、社会的な役割を担っている。双方にとって「究極の子育て支援」を再確認し共有できた時間となりました。家庭や職場の環境も変化し子どもをめぐる社会的資源も変化する中、働く親たちに極めて必要度の高い保育園併設の病児・病後児保育を2019年の岩手大会に繋げていきたいと思います。

## ワークショップ2

### 新保育所保育指針と病児保育

報告者／ワークショッピリーダー：宮崎 豊（玉川大学 教育学部）  
サブリーダー：綾田 敬子（カナン空港こども園）

本ワークショップは、まず、平成29年3月告示、平成30年4月施行された『保育所保育指針』と平成30年2月に公示された『保育所保育指針解説』の改訂点、今後、わが国が求める子どもの育ちについて、講義を通して確認した。そして、後半は、教育・保育の理念、方法と内容を確認ながら、病児保育の日々の実践を分析し、考える機会とした。

前半の講義では、新保育所保育指針等と学習指導要領（小学校以上）にある、「生きる力」を養う観点は変わらずに継続しつつも、その力を支える3つの資質・能力（就学前の教育・保育においては「知識・技能の習得の基礎」「思考力・判断力・表現力の基礎」「学びに向かう力・人間性等」）が示されていること、それらが具体的にどのようなことなのかを確認することから始めた。また、その資質・能力を身につけるために、遊びの中で、主体的な学び、対話的な学び、深い学びが深まるアクティブ・ラーニングを保証しなくてはならないことも確認した。そして、新指針においては、

乳児保育が個別に章立てされ、これまで以上に子どもに応答的に関わることの重要性が説かれたことと、子どもの育ちの特性から保育のねらいと内容を、新たな3つの視点とらえることが示されたのを確認した。また、1歳～3歳児未満児の保育においては、5つの領域で保育のねらいと内容をとらえつつも、保育者が個別にていねいに関わること、それが主体性や21世紀に生き抜くための基礎となる「非認知能力」が育つものとなることを確認した。そして、3歳以上児の保育においては、5つの領域に基づきつつも、幼児教育の視点をより強く位置づけ、「幼児期の終わりまでに育ってほしい姿」の10の項目が示され、小学校以上の教育との接続性を意識した教育・保育の展開が強く望まれることを確認した。

後半のワークでは、各自で事例分析をし、新しい視点との結びつけをし、専門性の高い病児保育の展開を考える機会とした。

## ワークショップ3

### 現場で役立つ「服薬支援」

報告者／ワークショッピリーダー：浦上 勇也（スター薬局大野原店）  
講師：浦上 勇也（スター薬局大野原店）  
楠島りつ子（そうごう薬局高松円座店）

「単品」では甘くて美味しい薬でも、「薬と薬」や「薬

と飲食物」との飲み合わせで、強い苦味ができる組み合

わせがあります。また、服薬方法の工夫だけではなく、いかに子供たちの「服薬意欲」を高めていくかが大切です。今回のWSでは、以下の2点について実施しました。

① 実際に「薬と薬」、「薬と飲食物」の組み合わせで、味がどのように変化するのか体験しました。

- ・クラリスは単剤か服薬ゼリー（チョコ味）がもとも味がよかったです。酸味のあるもの（イチゴ味など）、スポーツドリンクは混ぜると苦味が強くなり、後味も悪くなったり。カルボシスティンを混ぜると、苦味が強くなったり。
- ・タミフルは単剤では苦味が強く、後味も悪かった。スポーツドリンク、カルボシスティンと混ぜることで苦味を軽減し、甘味を強く感じることができた。服薬ゼリーも味の改善がみられた。
- ・クラリスロマイシン「トーワ」は、クラリスと比較し単剤でも飲みやすかった。

② 次に、皆さんのが普段から工夫されている服薬方法や服薬意欲を高める方法を話し合って、全員で情報

を共有しました。

- ・頑張って薬を飲めるような声掛け、応援をする
- ・飲めた時に褒める、お菓子などご褒美をあげる
- ・スプーンにのせ一口で服用させる、スポット・ストローを使用する
- ・他の子が飲んでいるところを見せる
- ・家庭でしている方法をマネする
- ・食前に飲ませる
- ・薬がなぜ必要か、子供でもわかりやすく絵本や人形を使って話をする
- ・団子状にして、うちはほ、上あごにつける
- ・薬を飲んだ後、甘いものを食べさせる
- ・服薬ゼリーを混ぜる時は、ゼリーを多めに入れる
- ・効果的
- ・苦めの薬は、アイスクリームに混せて服用させる
- ・あえて何も混ぜない方が飲みやすいことが多い

実際に体験することで多くの「気づき」を得ることができました。病児保育における「服薬支援」について考え、それを共有することができました。

## ワークショップ4

### 気になる子どもの関わりを考えてみよう

報告者／ワークショッピリーダー：谷本 智子（へいわこどもクリニック）

宮川 愛美

斎木 純菜

まず、気になる子どもの行動や原因、関わり方を20分程度講義した後、2事例を出してグループワークをしました。

生後9か月の環境に慣れにくいA君については、食事や睡眠が取りにくとの報告に、無理しないで安心できるようにする事や、特定の保育士さんが付いて信頼関係を作るなどの意見が出ました。3歳の活動の切り替えが苦手なB君の事例については視覚刺激を使い、先生の指示や環境をわかりやすくする工夫や本人の遊びを尊重し、静かな環境が必要であれば個室を準備するなどの専門的な対応の意見が出ました。

グループの話し合いの中で、アトピーの食事はどうしているかとか、お母さんに気になる行動をどのように伝えるかなどの意見交換もでき、日々の保育に生かせる情報を持ち帰れたのと思います。

最後に、心理検査のエゴグラムを各自で実施しました。自分の心のあり方を理解し、改善していく事を目的に作られた検査です。各自で採点し分析して、皆さ

ん静かに自分の結果を見ていました。人に関わる仕事をする人は、自分の事を理解するのはとても大切な事なのでこれをきっかけに、自分の事を知り、健康な心身の状態で仕事に取り組めるといいと感じました。

ワークショップに参加した皆さんのが意見を言い、聞き、笑い、考え、有意義な時間だったと思います。気になる子どもを支える専門家として病児保育の関係者の学習意欲と子どもに寄り添った対応の工夫は素晴らしいです。

しかし、ある先生が「その子が通っている保育園での様子を聞きたいけど聞いてますか？」とグループの先生に尋ねると皆さん首を横に振りました。そしてある先生が「お母さんが保育園の先生に“病児保育に預ける”と言ったら“病気の時ぐらいお母さんが見れないんですか？”と言わされた。

まず、病児保育の社会での認知度を高めるとともに、子ども支援、母親支援のために、保育の専門家同士、手をつなぎ合いたいと感じました。

## ワークショップ5

### 「～話し方・聞き方・電話対応をロールプレイを通して学ぼう～」

報告者／ワークショッピングリーダー：矢野 啓子（第一生命保険(株)東四国支社新高松営業オフィス）

今回、参加いただいたほとんどの方が社会人になる前、あるいは社会人になってからもマナー研修を受けた事がないと言われていましたので、マナーの基本であるおじきの仕方、話し方、聞き方を中心にさせていただきました。

短い時間ではありましたが皆様真剣にロールプレイに

も取り組んでいただきました。

研修を終えて皆様からご希望が多くありました電話対応の実践などを取り入れた研修を次回機会がありましたら研修させていただきたいと思っております。

今回の研修が少しでも皆様にとってお役にたてば幸いです。お忙しい中参加いただきありがとうございました。

## ワークショップ6

### かんしゃくの強い子どもを育てる親へのプログラム - コミュニケーション親プログラム -

報告者／ワークショッピングリーダー：牛田 美幸（四国こどもとおとの医療センター 医師）

サブリーダー：清水小百合（四国こどもとおとの医療センター 臨床心理士）

サブリーダー：望月 アン（365 mama's club 代表）

#### ＜コミュニケーション親プログラムについて＞

このプログラムは一般的によくされているペアレントトレーニングとはまったく異なる方向からのアプローチである。ペアレントトレーニングは子どもの問題行動を、「ほうび」と「ペナルティ」とを用い、親がコントロールしようとする。けれども、コミュニケーション親プログラムは親が子どもの問題行動をコントロールしようとするのをやめるのである。親と子の関係、いわゆる愛着の問題から生じている問題行動は、親がコントロールしようとすればするほど、相手も意地になり事態は悪化する。コントロールすることをや

めることが、逆に子どもの問題行動の改善につながる。落ち着いたところで、親が自分の気持ちを感じたり子どもの気持ちを慮ったりすることに焦点をあてる。子どもの問題行動は、子どもの「親にわかってもらえないことへの怒り」でもあるため、親が子どもの立場や思いを慮れば自然に落ち着く。親が子どもに怒りをぶつけることをしなくなり気持ちを慮るようになると、子どもは親に甘えるようになる。これは本能である。子どもがふつうに甘えてくることは、時として親の感動体験となる。感動体験があると、悪循環であった親と子の関係がよい循環にギアチェンジされる。

## ワークショップ7

### 病児保育ならではの異年齢保育

報告者／ワークショッピングリーダー：山本 幾代（高松短期大学保育学科）

病児保育の現場は、自然に異年齢保育とも縦割り保育とも言われる保育形態になります。そこで看護師や保育者はそれぞれの子どもの病状に合わせて保育が始

まります。7セッションでは、異年齢保育の特徴、良さ、配慮事項、保育環境などの講義後、参加者全員がグループに分かれてそれぞれの病児保育の異年齢保育の取組

について話し合いをいたしました。

病児保育は、少子化が進む今、家庭や保育現場では経験できない異年齢で群れて遊ぶ経験が少なくなり、遊びを通して養われる思いやりや遊びの伝承や憧れる気持ちが生活をしながら育ちます。そこでは、年齢が高い子どもたちが遊んでいる声や看護されながら自分の思いを受け止められる様子を幼いながら感じ取ります。「一緒にいたい！連れてって」「仲間に入れてうれしい」「私もしたい、どうやって？教えて！」という声が聞こえてくるようです。手を出して保育者に求めたり、近寄っていったり、じっと見つめたりする姿から子どもの思いが伝わります。子どもたち同士の輪の中に連れて行くと、ぴたっと泣き止んで一緒に遊んでいるかのように大人しくなります。大きい子から手を握って、もらったり名前を呼んでもらうのも心地よいようです。

グループでの話し合いが始まると、会場はガラッと

明るく活発になり全国から集まった方々は前々からのお友達だったかのように笑顔で話が弾みます。所属している病児保育の工夫や保育内容、大切にしていることを誇らしく堂々と話す実践者の姿はあっぱれでした。この方々が病児保育を発展させたのだと確信と未来が見えました。

自信をもちグループ発表をされ、参加者のおかげで笑いがあるワークショップとなりました。心から感謝をして報告をいたします。



## ワークショップ8

### 病児保育における遊びと簡単工作 ～遊びで心を豊かに～

報告者／ワークショッ普リーダー：増田 梨沙（さぬきこどもの国）

講師：三好 右佳、増田 梨沙、高町 昌都（さぬきこどもの国）

子どもにとって“遊び”は生きることそのものという言葉を耳にします。友だちとのやり取りや仲間作り、おもちゃの貸し借り、勝ち負けやルール、様々な道具の使い方など、限りないほどの体験が遊びの中には詰まっています。遊びの中で生まれる体験は、机に向かって勉強することと同じ、もしかしたら、それ以上の大切なことかもしれません。このワークショップでは、実際にさぬきこどもの国で実施しているふれ合い遊びや工作を参加者のみなさんと一緒に実践、制作しながら、遊びについて考えました。

ふれ合い遊びでは、わらべうたとクラシック曲を用いた遊びを紹介し、隣席の人を子どもに見立て、手をなでたり、体をつついたりと実際に体験してもらいました。遊びを体験する前と比べると参加者の表情が柔らかくなり、笑顔が見られ、ふれ合い遊びの効果を実感することができました。

工作では、科学要素の強い5つの工作を制作しました。参加者の反応が特に良かったのが「バンドコプター」「キラキラ万華鏡」でした。「バンドコプター」は、荷物を梱包するPPバンドとストローを使ってできる簡

単な工作です。竹とんぼのように飛ばしますが、飛ばす前に一工夫することで、ものすごく高く飛ぶようになります。参加者からもたくさん歓声があがり、その飛び方にみなさん驚いていました。「キラキラ万華鏡」もセロテープの芯とミラーテープ、カラーセロハンを使って簡単に作ることができ、作ったあとに光を当てるときれいな色の世界が広がります。

身近なものも工夫次第で子どもたちが喜ぶ工作（遊び）になります。今回紹介した遊びを現場の子どもたちと一緒に楽しんでもらえるとうれしいです。



## ワークショップ9

# 地域連携～病児保育室からつなごう 子ども・子育て支援の輪～

報告者／ワークショッ普リーダー：三好 和枝（にしおか医院地域子育て支援センター）

WS9「地域連携」には47名の方が参加。まずは、「たたいて集まれパンパンパンゲーム」でスタートしました。『金毘羅船々』や『瀬戸の花嫁』のメロディーに香川を感じて頂きながら踊って歌って笑ってご挨拶。私の無茶ぶりにもしっかりと反応して下さり大変楽しい時間となりました。

連携の第1歩は自分の施設を相手に知ってもらうこと。グループに分かれ、自分の施設の特徴や強みなどワークシートを使って発表しました。各施設の取り組みを聞き、たくさんアイディアがもらえ、中身の濃い情報交換ができました。

後半は広報の方法や連携事例を出し合いました。広報は、SNSやHPで情報を発信、おたよりの発行、テレビ・ラジオへの出演、教育保育施設スタッフ向け見学会、保護者対象の講演会や登録会、保育園入園説明会に参加、近所のお店等にパンフレット配布、医師会を通じて小児科にパンフレットを設置などの意見がでました。

連携事例では、病後児保育室に重症児が来た場合は病児保育室に紹介している他、預かり児のサインから虐待が疑われ児相につなげたケース、不安が強い母親のサポートを保育園と連携したケースなどの報告がありました。中には、個人情報保護の観点から情報は共

有できないと断られるケースもあり連携の難しさが浮き彫りになりました。

私達は子育て支援者です。親子の小さなサインに気づき、その家庭が抱える困り事の原因を見極める「支援の眼」を養うことが大切です。でも、私達ができる事は限られているので、地域の中にある子育て資源を知り、他機関と連携することが、その家庭への支援の幅を広げることに繋がります。その為にも、病児保育室は子育て支援の場であり、病児保育室だからこそできる支援があることを行政や教育保育施設、保健センターなどにしっかりと具体的に発信していくこうと確認しました。

あつという間の110分でした。参加して下さった皆様、本当にありがとうございました。



第28回全国病児保育研究大会inかがわ スタッフ

### ◆第28回 全国病児保育研究大会 in かがわ 広報の部屋◆

#### テーマ「うちのイチバン!病児保育インスタ映え」

「うちのイチバン!病児保育インスタ映え」に、沢山のご応募を頂き感謝申し上げます。広報委員長 藤本 保



#### 編集後記

今号は7月の研究大会inかがわの特集です。盛りだくさんのプログラム、熱気に満ちあふれた会場。心も外気も暑かった高松が協議会ニュース94号に再現されました。（藤本 保）



#### 協議会ニュースに関するお問い合わせ先

#### 一般社団法人 全国病児保育協議会 広報委員会

担当：藤 本 保

〒870-0943 大分市大字片島83-7  
大分こども病院

FAX.097-568-2970

E-mail:byouji@oita-kodomo.jp